

PlantaDoce.

ADN

Javier Colás (Esade): “Históricamente España no se ha preocupado en educar en salud”

Javier Colás, director de Innovación en Health Care Institute de Esade y presidente en Additum Blockchain, considera que “nuestro sistema sanitario tiene dificultades para facilitar la entrada de innovación que sea el aporte de oxígeno que necesitan compañías nuevas”.

A.Escobar
13 dic 2018 - 04:57

Javier Colás (Esade): “Históricamente España no se ha preocupado en educar en salud”

Javier Colás es el director de Innovación en Health Care Institute de Esade y presidente en Additum Blockchain. El experto opina que “el manejo de la salud ha estado centrado en los episodios críticos, es decir, el sistema sólo se ocupaba de los pacientes cuando estábamos enfermos y no de lo que sucedía fuera del recinto de un hospital”.

Pregunta: ¿Cómo puede ayudar la digitalización a mejorar el sistema sanitario?

Respuesta: La digitalización puede ayudar a ganar eficiencia en el sistema sanitario. En salud convergen ciencias distintas y todas ellas generan mucha información. A ello se suma que, históricamente, el manejo de la salud ha estado centrado en los episodios críticos, es decir, el sistema sólo se ocupaba de los pacientes cuando estábamos enfermos y no de lo que sucedía fuera del recinto de un hospital o ambulatorio. El hecho de que ahora se esté produciendo una revolución tecnológica en salud en los países desarrollados, permite ver lo bien o mal que trabajamos y el valor que se generando.

P.: ¿Se está invirtiendo lo suficiente en investigación y desarrollo en salud en España?

R.: Difícilmente se puede decir que es suficiente. La industria de la salud lo que busca es alargar la esperanza de vida de los individuos, que en España actualmente está por encima de los 83 años. ¿Es suficiente? ¿Cuándo llegue a los 83 años no aspira a llegar

1/3

<https://www.plantadoce.com/adn/javier-colas-esade-historicamente-espana-no-se-ha-preocupado-en-educar-en-salud>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

a los 85 años? Esto quiere decir que la demanda de salud es inagotable por parte de la sociedad. El desembolso en I+D es mejorable, pero no se trata de la barrera más importante. Hay mucha inversión en salud en nuevas pruebas predictivas, en biotecnología, pero el acceso a esta innovación al Sistema Nacional de Salud (SNS) es muy lento.

P.: ¿Las empresas españolas de este sector son competitivas en el exterior?

R.: Hay buenos ejemplos de empresas que trabajan en áreas concretas como metabolómica, genómica o medicina digital. El problema reside en que muchas veces estas compañías tardan en tener éxito en España y tienen dificultades para penetrar y mantenerse en el territorio nacional, que debería ser el trampolín para llegar a otros mercados. A veces triunfan antes fuera de nuestras fronteras.

“Los españoles se han habituado a pensar que tener un hospital en la esquina de su bloque es lo mejor y no es la realidad”

P.: ¿A qué se debe?

R.: Nuestro sistema sanitario tiene dificultades para ganar eficiencia, dificultades para facilitar la entrada de innovación que sea el aporte de oxígeno que necesitan compañías nuevas. Tenemos un mercado muy fragmentado, no sólo porque hay 17 comunidades autónomas, sino también porque que existen muchos centros que están realizando exactamente los mismos trabajos. Disponemos de excelentes profesionales e instalaciones, pero hace falta incorporar más innovación.

P.: ¿Los mismos trabajos?

R.: Los españoles se han habituado a pensar que tener un hospital en la esquina de su bloque es lo mejor y no es la realidad. Lo que demanda la nueva medicina es tener centros muy especializados, con gran capacidad de atender un mayor número de casos, ofreciendo una mejor calidad.

P.: ¿Sanidad pública y privada están asumiendo de la misma manera la transformación digital?

R.: Quizás se produce antes esa transformación digital en la sanidad privada, sobre todo en aquellos aspectos que tienen que ver con la relación directa con el usuario o paciente. No obstante, hay un problema de base que gira alrededor de la responsabilidad del paciente, porque somos un país muy analfabeto en salud. Históricamente no nos hemos preocupado de educar en salud. Muy pocos colegios,

PlantaDoce.

institutos o universidades tienen asignaturas relacionadas con sanidad.

P.: Están aflorando nuevas empresas y aplicaciones tecnológicas en el mercado de la salud. ¿Teme que la industria se pueda desprofesionalizar?

R.: En la actualidad existen un total de 350.000 *apps* de salud en España, pero la mayoría no crean ningún valor. Cualquiera puede tener una ocurrencia y creer que puede solucionar un problema, pero el tiempo pone a cada uno en su sitio. El propio sistema tiene la inteligencia suficiente para desechar aquellas innovaciones que vienen de profesionales que no conocen suficientemente bien los problemas.

P.: Llama la atención.

R.: No crean valor, quiere decir, que para una persona que tiene una determinada condición clínica, que sufre un deterioro de su salud, muchas aplicaciones no le van a representar una solución. Las *apps* que tienen valor son aquellas que se integran en los procesos dentro del cuidado de la salud del paciente.

P.: ¿Cuál será la tecnología médica del mañana?

R.: El gran cambio vendrá en la medicina de la predicción, anticiparse y saber cuándo una determinada persona está en riesgo de sufrir una patología. Las ayudas para el envejecimiento activo también serán importantes.